Expedientes Nº 236/2024
Resolución N.º 177/2025

CONSEJO DE VALENCIANO DE TRANSPARENCIA

Presidente: D. Ricardo García Macho
Vocales:
Doña Emilia Bolinches Ribera
Dña. Sofía García Solís

En Valencia, a 1 de julio de 2025

Reclamante: Comisión Ciudadana de Derechos Humanos de España
Sujeto contra el que se formula la reclamación: Conselleria de Sanidad

VISTA la reclamación número **236/2024**, formulada por la Comisión Ciudadana de Derechos Humanos de España contra la Conselleria de Sanidad, y siendo ponente la vocal del Consejo, señora doña Sofia García Solís, se adopta la siguiente

RESOLUCIÓN

ANTECEDENTES

Primero. – Según se desprende de la documentación obrante en el expediente, en fecha 29 de julio de 2024, la Comisión Ciudadana de Derechos Humanos de España, presentó por vía telemática, con número de registro GVRTE/2024/3373929, una reclamación ante el Consejo Valenciano de Transparencia. En ella reclama contra la respuesta ofrecida por la Conselleria de Sanidad a una solicitud de información pública presentada el día 4 de julio de 2024, con número de registro GVRTE/2024/2982044 (GVAGIP/2024/329), en la que pedía información sobre el protocolo a seguir para obtener el consentimiento informado sobre electroshocks con los pacientes en la Comunitat Valenciana.

Concretamente solicitaba:
"Solicitamos los datos concretos sobre el protocolo a seguir para obtener el consentimiento informado sobre electroshocks con los pacientes en la Comunidad Valenciana.
- *Qué datos se dan sobre efectos adversos o beneficios y copia de dicha información.*
- *Si se ofrecen alternativas terapéuticas y cuáles.*
- *Si la información es verbal o por escrito. En caso de ser verbal o cuando lo sea, rogamos también nos la hagan llegar.*
- *En qué momento se informa al paciente (días antes, en el mismo momento...).*
- *Si se firma el consentimiento para cada aplicación individual o una vez para las diferentes sesiones.*
- *Si se da la información también a la familia o representantes y quién firma en caso de que el paciente no esté en condiciones físicas o mentales para hacerlo.*

Solicitamos el documento o documentos que formen parte de dicho consentimiento incluyendo el modelo que se firma".

Segundo. – Dicha solicitud de acceso es resuelta por la Conselleria de Sanidad, mediante resolución estimatoria de la Dirección General de Atención Hospitalaria de fecha 25 de julio de 2024, en los siguientes términos:
"... En atención a los antecedentes de hecho y los fundamentos de derecho descritos,
RESUELVO
Primero. Se estima la solicitud ya que no incurre en ningún límite de acceso a la información pública ni contiene datos personales que deban ser protegidos y se comunica la información solicitada:

En la página web de la Conselleria de Sanidad, en el siguiente enlace: https://www.san.gva.es/ca/web/portal-del-paciente/drets-i-obligacions/consentiment-informat
Se puede acceder a los documentos "Procedimiento para la obtención del Consentimiento Informado" y al " Consentimiento Informado del Tratamiento Electroconvulsivo" a través de las guías disponibles, seleccionando la carpeta de especialidad médica a consultar, en este caso, carpeta de psiquiatría.
Por otro lado, se adjunta el documento de "Información y Consentimiento informado del Tratamiento Electroconvulsivo", que ofrece datos por escrito sobre efectos adversos y beneficios en los puntos 3. ¿Cuáles son sus riesgos? Y 4. Consecuencias previsibles de su realización de dicho documento.
En el punto 6. Alternativas, se menciona las opciones terapéuticas disponibles en caso de no querer recibir el tratamiento mencionado.
El facultativo responsable, en los distintos controles de seguimiento, ofrece información al paciente, y familiares en su caso, sobre las posibles alternativas terapéuticas que son mejores en cada momento. En el caso de decidir que la TEC es la mejor opción, se le explica los motivos y se le ofrece información sobre la misma.
Como segundo archivo adjunto, se incluye el documento sobre "Procedimiento para la obtención del Consentimiento Informado" donde se indica lo siguiente respecto a si la información es verbal o por escrito:
"El consentimiento será oral por regla general, sin embargo, se prestará por escrito en los casos de intervención quirúrgica, procedimientos diagnósticos y terapéuticos invasores y, en general, ante la aplicación de procedimientos que supongan riesgos o inconvenientes de notoria y previsible repercusión negativa sobre la salud del/de la paciente.
Si el consentimiento informado es de forma oral se dejará constancia en la historia clínica del/de la paciente y si se presta por escrito, una vez firmado pasará a ser parte de la historia clínica como documento adjunto, quedando en ambos casos sometido a la confidencialidad del conjunto de la historia clínica."
Dadas las características de este tipo de tratamiento, se optará siempre por el consentimiento escrito el cual se archivará en la historia clínica del usuario/a.
- Respecto al momento en el que se le informa al paciente, siguiendo el documento sobre "Procedimiento para la obtención del Consentimiento Informado":
"La información previa al consentimiento informado se facilitará con la antelación suficiente, y en todo caso, al menos 24 horas antes del procedimiento correspondiente, siempre que no se trate de actividades urgentes. En ningún caso se dará cuando el/la paciente esté adormecido/a ni con sus facultades mentales alteradas, ni tampoco cuando se encuentre ya dentro del quirófano o la sala donde se practicará el acto médico o el diagnóstico."
El documento se firma una vez, antes de iniciar las sesiones, aunque puede revocarse en cualquier momento.
En el caso en que el paciente se encuentre mentalmente incapacitado para comprender la información y tomar la decisión, la información se proporciona a la familia, que es la que firma el consentimiento, supuesto contemplado en el artículo 43 apartados 4, 5, 6 y 7 la Ley 10/2014, de 29 de diciembre de Salud de la Comunidad Valenciana.
Información disponible en el documento sobre Procedimiento para la obtención del Consentimiento Informado…".

Tercero. - No conforme con la mencionada resolución, el reclamante presenta su reclamación ante este Consejo en fecha 29 de julio de 2024, manifestando lo siguiente:

"La Comisión Ciudadana de Derechos Humanos de España solicitó información sobre el protocolo de Consentimiento informado para la aplicación de Electroshocks en la Comunidad Valenciana.
Se pedían los datos completos y reales de la información que los pacientes de la Comunidad Valenciana están recibiendo antes de someterse a esa práctica.
La respuesta recibida no deja claros algunos puntos solicitados y por tanto pedimos las aclaraciones necesarias que les exponemos a continuación.

Por otra parte, envían un documento de Consentimiento informado para aplicación de electroshocks, pero no sabemos si es un formato único para todos los centros públicos. Tampoco sabemos qué Consentimiento Informado se aplica en los centros privados y quién controla cómo se hace. Rogamos nos hagan llegan todos los protocolos y formatos si hubiera diferentes.

Solicitamos aclaración de los siguientes puntos:
EN CUANTO A LA RESOLUCIÓN

RESPUESTA RECIBIDA:
"En el punto 6. Alternativas, se menciona las opciones terapéuticas disponibles en caso de no querer recibir el tratamiento mencionado."
"El facultativo responsable, en los distintos controles de seguimiento, ofrece información al paciente, y familiares en su caso, sobre las posibles alternativas terapéuticas que son mejores en cada momento. En el caso de decidir que la TEC es la mejor opción, se le explica los motivos y se le ofrece información sobre la misma."
Al consultar el documento de referencia punto 6 leemos:
***6**. Alternativas: en algunos trastornos mentales o condiciones clínicas concretas es el tratamiento de primera elección, mientras que para otros lo es de segunda o tercera elección. La alternativa usual al TEC es el tratamiento psicofarmacológico, una combinación de distintos tratamientos, o bien otros tratamientos biológicos más o menos invasivos."*
NECESITAMOS:
Puesto que este es un documento general nos interesa saber qué información concreta se da a los pacientes sobre cuándo se considera una primera, segunda o tercera opción.
En cuanto a las alternativas que se ofrecen solicitamos saber cuáles son en concreto y cómo se informa de ellas a los pacientes para que puedan decidir lo qué les parezca más apropiado.
Puesto que los psicofármacos son una alternativa al electroshock, ¿después de los electroshocks ya no se dan psicofármacos? Rogamos nos faciliten las estadísticas que muestren el porcentaje de pacientes a los que ya no se les prescriben psicofármacos después de recibir electroshocks en los últimos 5 años. ¿Tienen registros de cuántos pacientes aceptan o rechazan los electroshocks y los porcentajes de pacientes forzados judicialmente a recibirlos en los últimos 5 años?

RESPUESTA RECIBIDA:
"El documento se firma una vez, antes de iniciar las sesiones, aunque puede revocarse en cualquier momento.
NECESITAMOS:
Nos queda la duda de si una vez firmado un consentimiento, nunca más se renueva. Es decir, si se acaba una serie de electroshocks y luego se repiten al cabo de meses o años, o si el paciente empeora física o mentalmente, ¿se hace un nuevo consentimiento informado en algún momento?
Rogamos nos faciliten los datos de pacientes que hayan renovado el Consentimiento Informado frente a los que no lo hicieron en los último 5 años.

EN CUANTO AL DOCUMENTO DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO
Hemos recibido un documento informativo y un formulario. ¿Se asegura de alguna forma la comprensión del documento antes de la firma del formulario? ¿Quién se ocupa de que el paciente lea, entienda y tenga respuesta a sus dudas antes de la firma? ¿Hay un acompañante de confianza del paciente en este proceso?
PUNTO 1:
¿Qué es?: el tratamiento electroconvulsivo (TEC) es una tecnología terapéutica, en concreto un producto sanitario terapéutico activo sobre el sistema nervioso central para tratar ciertos trastornos mentales. Consiste en una serie completa de sesiones, es decir, un tratamiento continuado, limitado en el tiempo y completo por paciente. Tanto el número como la frecuencia de las sesiones puede ser variable para cada paciente. Una sesión de TEC tiene por objeto lograr cambios en el cerebro que pueden provocar una convulsión generalizada tónico-clónica de una intensidad y duración

determinadas a la que se atribuye el efecto terapéutico principal. Esta tecnología terapéutica requiere equipamientos materiales, instrumentales y humanos específicos, y se realiza siempre bajo anestesia general.

NECESITAMOS:

Rogamos nos faciliten los estudios científicos y estudios objetivos que expliquen los cambios que se producen en el cerebro y por los que se les atribuye un efecto terapéutico.

También los estudios y datos objetivos en que se basan para determinar la cantidad de electroshocks y frecuencia con que se aplicarán a cada paciente.

PUNTO 2:

¿Cómo se realiza?: para conseguir el efecto terapéutico, se aplica una corriente eléctrica al cerebro, mediante un aparato específico, a través de electrodos colocados en la superficie cutánea craneal. El tratamiento tiene lugar bajo anestesia general y se aplica un relajante muscular con el fin de minimizar la convulsión tónico-clónica. El procedimiento completo dura unos minutos y puede realizarse tanto en pacientes ingresados como ambulatorios.

NECESITAMOS:

¿Se informa de la cantidad de corriente y el tiempo exacto que estará siendo aplicada a los pacientes? Pedimos información de los baremos usados.

En el punto 1 se dice que se pretende crear una convulsión y en el punto 2 que se pone anestesia general y relajante muscular para minimizarla. ¿Explican a los pacientes la razón de provocar convulsiones y al mismo tiempo medicarles para atenuarlas?

¿informan sobre esos fármacos que les van a aplicar cada vez? Rogamos nos hagan llegar toda la información que se facilita sobre eso.

PUNTO 3 RIESGOS

Frecuentes (más del 10%): aparte de los riesgos comunes a toda anestesia general, los riesgos más frecuentes son la disminución en la memoria retrograda y el deterioro de la memoria para eventos públicos o impersonales dos meses después de su uso. Se ha informado afectación de la memoria declarativa, que incluye la semántica o de hechos y la episódica o de sucesos. Un número importante de pacientes refiere deterioro persistente de la memoria. A pesar de que siempre se usan relajantes musculares, eventualmente puede haber lesiones dentales, que incluyen la posible.

Infrecuentes (menos del 10%): se ha descrito crisis epilépticas tardías, espontáneas en uno de cada 10.000 pacientes (similar al tratamiento con medicamentos).

El riesgo de muerte por TEC es similar a la anestesia general en cualquier cirugía menor, aproximadamente uno por cada 100.000 tratamientos aplicados o uno por cada 10.000 pacientes (menor que el riesgo de los pacientes con trastornos mentales graves no tratados).

NECESITAMOS:

¿Nos pueden facilitar los estudios científicos, datos de seguimiento de pacientes o cualquier otra información en la que se basen cuando hablan de plazos de pérdida de memoria y de porcentajes de efectos?

Rogamos nos indiquen las mismas referencias para los datos sobre crisis epilépticas.

En cuanto al riesgo de muerte y la afirmación de que es menor que el de pacientes no tratados solicitamos los estudios científicos, datos de seguimiento e información en que se basan para tal afirmación.

¿Se da un Consentimiento informado para anestesia y para los relajantes musculares? Rogamos nos los faciliten.

PUNTOS 4 Y 5

Consecuencias previsibles de su realización: mejora o remisión del trastorno mental o la condición clínica por la que se prescribe.

Consecuencias previsibles de su no realización: la falta de mejoría del trastorno mental o condición clínica, o la demora temporal en alcanzar dicha mejoría.

NECESITAMOS:

¿Pueden facilitarnos los estudios científicos o datos estadísticos de seguimiento en que se muestran esas mejorías?

PUNTO 7
Riesgos en función de su situación: los derivados de la anestesia general. No parece que la mayor edad del paciente represente un factor adicional de riesgo para el TEC. Si hubiera deterioro cognitivo previo, el TEC podría exacerbar sus efectos adversos sobre la memoria
NECESITAMOS:
Puesto que se informa de riesgos únicamente por administración de anestesia, solicitamos los datos estadísticos de seguimiento o estudios que avalen dicha afirmación, específicamente en relación a la edad de los pacientes.
¿En qué datos se basan para hablar de exacerbación de deterioro cognitivo? Rogamos nos faciliten las estadísticas relacionadas con ese fenómeno.

Al final del documento se cita en negrita lo siguiente:
Recuerde que debe informar de posibles alergias medicamentosas, alteraciones de la coagulación, enfermedades concomitantes, o medicaciones actuales.
Nos gustaría saber cómo se aseguran en cada caso de que la información médica importante como la que citan es la correcta. ¿Se recaba de alguna forma? ¿Figura un registro de este proceso en el informe de las sesiones?
No estamos hablando de un asunto baladí cuando nos referimos a la aplicación de electroshocks y el consentimiento informado real obligatorio para su aplicación. Es por ello que pedimos aclaraciones que nos ayuden a todos a que se hagan con el cuidado escrupuloso el paciente se merece".

Cuarto. - Al objeto de brindar una respuesta adecuada a la solicitud del reclamante, con carácter previo a la deliberación de la presente resolución, por parte de este Consejo se procedió a conceder trámite de audiencia al Conselleria de Sanidad por vía telemática, instándole en fecha 13 de septiembre de 2024 a formular las alegaciones que considerase oportunas respecto de las cuestiones referidas, así como a facilitar a este Consejo cualquier información relativa al asunto que pudiera resultar relevante, siendo recibido el mismo día 13 de septiembre, según acuse de recibo que consta en el expediente.

En contestación a dicho requerimiento, con fecha 14 de octubre de 2024, con número de registro 07UC1/2024/22458, se recibe en el Consejo escrito de alegaciones de la Conselleria de Sanidad, manifestando lo siguiente:
"... A continuación, respondemos respecto a cada cuestión planteada:
... El consentimiento informado es el mismo para toda la Conselleria de Sanidad y está accesible en la página de la Conselleria de sanidad, a la que tienen acceso tanto los profesionales como los ciudadanos. Los centros privados deberán cumplir con la normativa vigente de consentimiento informado. Todos los centros autorizados son inspeccionados periódicamente y deben disponer de la documentación actualizada.
... El análisis de cada caso concreto lo realizará el equipo de profesionales que lleve el caso, no pudiendo recabar todas las opciones concretas que pueden darse, puesto que cada paciente en particular recibirá un tratamiento ajustado a sus necesidades.
La mayoría de los pacientes que reciben TEC pueden llevar en tratamiento años, por lo que habrán recibido otros tratamientos previamente, incluido farmacología y terapia psicológica, siendo habitualmente la TEC una opción cuando otros procedimientos no han funcionado. Dentro de la relación terapéutica el profesional sanitario se adapta a las características del paciente, tanto en la administración del tratamiento más adecuado como en la información que se va ofreciendo al paciente y/o sus allegados.
... Las características particulares de cada caso determinarán el procedimiento concreto a seguir. Toda la información relevante (motivación del tratamiento de elección, procedimiento a seguir después del tratamiento con TEC, necesidad de tratamientos farmacológicos.) quedará reflejada en la historia personal de cada paciente. Habitualmente se pueden combinar los psicofármacos y la TEC.

No disponemos de las estadísticas que nos solicitan.
¿Tienen registros de cuántos pacientes aceptan o rechazan los electroshocks y los porcentajes de pacientes forzados judicialmente a recibirlos en los últimos 5 años?
... No disponemos de dichos datos. Dicha información queda reflejada en la historia personal del paciente.
... Cada vez que se le solicita a un paciente que firme un consentimiento
informado, esta información queda reflejada en la historia clínica del paciente. El equipo de profesionales decide, en cada caso concreto, si se precisa de una nueva autorización y firma de un nuevo CI.
No disponemos de datos cuantitativos sobre el consentimiento informado.
... Los profesionales deciden en cada caso si la información la recibe el propio paciente o, si el paciente viene acompañado, si es necesario que el familiar o allegado reciba dicha información.
... Desconocemos las guías en las que se apoya cada profesional pero, entre otros, existe un documento de revisión médica de la Sociedad Española de Psiquiatría Biológica "CONSENSO ESPAÑOL sobre la Terapia Electroconvulsiva", de donde podemos extraer algunos datos: No podemos anticipar el número de sesiones que requerirá un tratamiento agudo; este se debe evaluar y reconsiderar tras cada sesión, y terminará cuando no se obtiene más mejoría, generalmente tras 6-12 sesiones, realizándose habitualmente 2 sesiones a la semana.
... Dentro de la relación terapéutica el profesional ofrece al paciente la información que precise sobre el tratamiento que está recibiendo, los efectos esperados, etc. y aclara las dudas que pueda tener al respecto. Dicha información depende de las necesidades y características del paciente.
... Como hemos indicado existen en la literatura científica y en las guías clínicas información que pueden consultar.
... Para cualquier intervención en la que se requiera anestesia, se realizará su propio consentimiento informado. Adjuntamos el documento (que pueden encontrar igualmente en el portal del paciente de la web de la Conselleria de Sanidad).
Los tratamientos no invasivos, como pueden ser los relajantes musculares, no requieren el consentimiento por escrito, aunque se les da la información a los pacientes.
... Los diferentes estudios científicos se encuentran publicados en los portales correspondientes.
... Se puede revisar, por ejemplo, el documento "CONSENSO ESPAÑOL sobre la Terapia Electroconvulsiva" para extraer dicha información.
... En la historia clínica de cada paciente toda la información clínica del paciente, existiendo una alerta específica de las alergias. No obstante, los profesionales suelen recoger dichos datos en la primera visita de un paciente en cada servicio".

Quinto. - Efectuada la deliberación del asunto en la sesión del día de la fecha, este Consejo adopta la presente resolución bajo los siguientes

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Primero. - Conforme a lo dispuesto en su art. 47.1 de la Ley 1/2022, de 13 de abril, de la Generalitat, de Transparencia y Buen Gobierno de la Comunitat Valenciana (en adelante Ley 1/2022 valenciana), "el Consejo Valenciano de Transparencia es la autoridad de garantía en materia de transparencia en la Comunitat Valenciana. Tiene como finalidad garantizar el derecho de acceso a la información pública y velar por el cumplimiento de las obligaciones de publicidad activa", siendo el órgano competente para "resolver las reclamaciones contra las resoluciones en materia de acceso a la información pública, con carácter previo a su impugnación en la jurisdicción contencioso-administrativa", según recoge, entre sus funciones, el artículo 48.1 del mismo texto legal.

Segundo. – El artículo 38 de la Ley 1/2022 valenciana establece que frente a las resoluciones de las solicitudes de acceso a la información podrá interponerse reclamación potestativa (previa a la impugnación ante la jurisdicción contencioso-administrativa) ante el Consejo Valenciano de

Transparencia. Estas reclamaciones se regirán por lo previsto en esta Ley, así como por lo dispuesto en la Ley 19/2013, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno.

Tercero. - Asimismo, la administración destinataria de la solicitud de acceso a la información pública objeto del presente recurso –Conselleria de Sanidad– se halla sujeta a las exigencias de la citada Ley, en virtud de lo dispuesto en su art. 3.1.a), que se refiere de forma expresa a *"la administración de la Generalitat".*

Cuarto. - En cuanto al reclamante, se reconoce su derecho a acogerse a lo previsto en el artículo 38 de la Ley 1/2022 valenciana, toda vez que el art. 27 de dicha Ley garantiza el derecho de acceso a la información pública de *cualquier ciudadano o ciudadana, a título individual o en representación de cualquier organización constituida legalmente*, sin que sea necesario motivar la solicitud ni invocar la ley. Recordemos que la reclamante es una entidad de defensa de los derechos humanos y que, por tanto, a tenor del artículo 4.2 de la Ley 39/2015 de Procedimiento administrativo Común de las Administraciones Publicas que dice que serán considerados interesados *"2. Las asociaciones y organizaciones representativas de intereses económicos y sociales serán titulares de intereses legítimos colectivos en los términos que la Ley reconozca"* y en ese sentido, por lo que se refiere a la posición del interesado y la particular conexión del derecho de acceso a la información con el derecho de acceso al expediente (art. 53.1.a) Ley 39/2015), en relación con lo dispuesto en el ap. 1º de la DA 1ª de la Ley 19/2013, el Consejo se reitera en el criterio de reconocer un *"régimen especialmente privilegiado de acceso"* cuando en un ciudadano que solicita determinada información ejerciendo el derecho de acceso ostenta también la posición jurídica de interesado en el expediente, entendiendo que dicha posición jurídica favorece las posibilidades de acceso a la información (Res. 28/2024, Res. 68/2024, Res. 81/2024, Res. 83/2024, Res. 135/2024, Res. 163/2024, Res. 198/2024, Res. 199/2024, Res. 223/2024, entre otras muchas).

Quinto. - Por último, la información solicitada constituye información pública, de acuerdo con lo establecido en el artículo 13 de la Ley 19/2013 de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno, según el cual se entiende por información pública los *contenidos o documentos, cualquiera que sea su formato o soporte, que obren en poder de la Administración y que hayan sido elaborados o adquiridos en el ejercicio de sus funciones.* En los mismos términos se pronuncia la Ley 1/2022 valenciana en su artículo 7.4.

Sexto. – Llegados a este punto, vemos que la reclamación trae causa de una solicitud de acceso a la información que realiza la Comisión Ciudadana de Derechos Humanos de España en fecha 4 de julio de 2024 ante la Conselleria de Sanidad en el que solicita *"… los datos concretos sobre el protocolo a seguir para obtener el consentimiento informado sobre electroshocks con los pacientes en la Comunidad Valenciana",* tal y como se expone de forma más ampliada en el antecedente primero de la presente resolución.
Dicha solicitud de acceso a la información es resuelta estimatoriamente por la Conselleria de Sanidad facilitando la información de que dispone, dando traslado al mismo tiempo de la información que se encuentra publicada mediante la referencia de un link de acceso a la información solicitada y también entregando un formulario tipo sobre la actuación medica respecto de la que se reclama la información, tal y como se detalla en el antecedente segundo de la presente resolución.
Ante esta respuesta estimatoria, la reclamante presenta una reclamación ante este Consejo manifestando que le faltan datos concretos, tal y como se ha expuesto en el antecedente tercero de la presente resolución; reclamación que sobrepasa claramente lo que se ha solicitado inicialmente a la Conselleria de Sanidad y, por consiguiente, excediendo lo reclamado respecto de lo solicitado. La impugnación presentada por la reclamante ante este Consejo debe hacer referencia a la información solicitada inicialmente y a la resolución dictada, y no se puede en la reclamación solicitar datos nuevos o datos distintos de los pedidos en la solicitud inicial, dado que ello imposibilita la respuesta correcta por parte de la administración competente.

Vista la resolución dictada por la Conselleria estimando la solicitud, y en la que no se aprecia la concurrencia de límites ni causas de inadmisión de los artículos 14, 15 y 18 de la Ley 19/2013, este consejo considera que la misma atiende y contesta a la totalidad de lo solicitado por la reclamante, adjuntando información, documentos y link de acceso a la misma, ajustándose a lo establecido en el artículo 20 de la Ley 19/2013 de Transparencia del Estado y en el artículo 60 del Decreto 105/2017 que apoya la Ley 1/2022 de Transparencia de la Comunitat Valenciana. También cumple con lo establecido en al artículo 22.3 de la Ley 19/2013 de Transparencia del Estado, que establece que *"Si la información ya ha sido publicada, la resolución podrá limitarse a indicar al solicitante cómo puede acceder a ella",* por lo que no podemos estimar la reclamación presentada ante este Consejo.

Séptimo. - Ya hemos manifestado que la reclamación no puede exceder de lo solicitado inicialmente, sin embargo, se dio traslado de esta a la Conselleria de Sanidad en el momento de solicitarles que formularan alegaciones a la reclamación y la mayoría de los puntos alegados fueron contestados por la Conselleria, tal y como se expone en el antecedente cuarto de la presente resolución, sin que tengamos constancia de que se hubiera dado traslado de dicha información al reclamante. Dicho esto, este Consejo considera que la información que se traslada al reclamante cumple claramente con lo solicitado inicialmente por la misma, por lo que procede desestimar la reclamación dando por satisfecha la solicitud inicial y por facilitada la información solicitada inicialmente.
Ahora bien, aparte de lo transcrito en el antecedente cuarto de la presente resolución, sería aconsejable que la Conselleria de Sanidad diera traslado a la reclamante de lo manifestado en alegaciones ante este Consejo, en aras a la transparencia debida a los ciudadanos.

RESOLUCIÓN

En atención a los antecedentes y fundamentos jurídicos descritos, el Consejo Valenciano de Transparencia acuerda

Desestimar la reclamación formulada por la Comisión Ciudadana de Derechos Humanos de España en fecha 29 de julio de 2024 contra resolución de la Conselleria de Sanidad al entender que la información trasladada inicialmente cumple con lo solicitado ante la Conselleria de Sanidad, tal y como se establece en los Fundamentos Jurídicos sexto y séptimo de la presente resolución.

Contra la presente Resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso contencioso-administrativo ante la Sala de lo Contencioso-Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana, en el plazo de dos meses contados desde el día siguiente a su notificación, de conformidad con lo establecido en los artículos 10 y 46 de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contenciosa Administrativa.

EL PRESIDENTE DEL CONSEJO VALENCIANO
DE TRANSPARENCIA